DANE INFORMACIÓN PARA TODOS	FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES	CÓDIGO: GCO-020-PD-001-r-009 Versión : 03
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION No. 268 DEL 2019	PERIODO DEL INFORME Desde 15/04/2019 Hasta 14/05/2019

1. DATOS DEL CONTRATO			
Unidad ejecutora:	**DANE** [x] **FONDANE** [ ]		
Contratista:	AMANDA OSORIO FERRER		
Identificación (CC. – NIT):	CC 51585812		
Objeto:	TECNOLOGIA_EDIT_TH_TU Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar los procesos operativos de presentación de la encuesta, asistencia en la captura de la información a las fuentes, critica, codificación y digitación de la información de la Encuesta de Desarrollo e Innovación Tecnológica EDIT 2017 - 2018, en las empresas del sector industria manufacturera de acuerdo al directorio asignado.		
Valor del Contrato*:	**$5.689.680**		
Plazo:	**4 Meses**		
Pago Número:	**3 de 4 por producto**		
Valor del pago	**$1.422.420** **Honorarios $ 1.347.420** **Transporte Urbano$ 75.000**		
Porcentaje de ejecución física	**75% (80 % EDIT)**		
N° Registro Presupuestal y fecha	**66919 de 15 de Febrero de 2019**		
Fecha aprobación garantía (Si aplica)	**N/A**		
Modificaciones:	**N/A**		
Fecha de Inicio:	**15/02/2019**	**Fecha de Terminación:**	**14/06/2019**
Dependencia:	Dirección Territorial Central Sede Bogotá		
Supervisor - Cargo:	**MARTHA CECILIA HERNANDEZ GALVIS** Profesional Universitario, Código 2044 -06 Extensión 1122		

*Debe incluir el valor de las adiciones, si aplica.
**Debe tener en cuenta las prórrogas, si aplica.

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
	Obligación Contractual*	Actividades realizadas	Evidencia Verificable
4	Asistir permanente a las fuentes para el correcto diligenciamiento del formulario.	Asistí permanente a las fuentes para el correcto diligenciamiento del formulario. Se realizó asesoramiento a 9 fuentes criticadas para el correcto diligenciamiento del formulario de la Encuesta de Desarrollo e Innovación Tecnológica EDIT-	http://edit.dane.gov.co/EDITIIXGE/administracion/operativo.php
5	Revisar la información recibida, detectar las inconsistencias, consultar y verificar con la fuente las variaciones presentadas antes de realizar cualquier ajuste a los datos y efectuar las observaciones pertinentes	Revisé la información recibida, verifiqué con las fuentes los errores y de acuerdo a los soportes recibidos se realizaron los ajustes pertinentes con previa autorización de la fuente.	http://edit.dane.gov.co/EDITIIXGE/administracion/operativo.php
6	Grabar la información en los sistemas de procesamiento diseñados para tal fin de acuerdo a las instrucciones dadas en los manuales	Grabé la información de las 21 fuentes en los sistemas de procesamiento diseñados para tal fin de acuerdo a las instrucciones dadas en los manuales	http://edit.dane.gov.co/EDITIIXGE/administracion/operativo.php

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS	FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES	CÓDIGO: GCO-020-PD-001-r-009 Versión : 03
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION No. 268 DEL 2019	PERIODO DEL INFORME Desde 15/04/2019 Hasta 14/05/2019

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligación Contractual*	Actividades realizadas	Evidencia Verificable
7. Criticar la información suministrada por las empresas según la metodologia, bajo los parámetros establecidos en los manuales y en los tiempos establecidos en el cronograma de la investigación	Critiqué 21 empresas con número de orden 1368, 2862, 3085, 3285, 3907, 5531, 121542, 842238, 842477, 842583, 3285, 3600, 5044, 120709, 841234, 841227, 844923, 844385, 122168, 841627 y 845005	http://edit.dane.gov.co/EDITIIXGE/administracion/operativo.php
10. Garantizar la calidad estadistica de la información, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la metodologia de la investigación	Se garantizó la calidad estadistica de la información con un indicador de calidad del 93.75% de acuerdo con los lineamientos establecidos en la metodologia de la investigación	http://edit.dane.gov.co/EDITIIXGE/administracion/operativo.php
18. Utilizar únicamente el correo institucional para comunicarse con las empresas asignadas para recolección, ningún otro correo está autorizado y se considerara una falta grave a la reserva estadistica no cumplir este requerimiento.	Utilicé únicamente el correo institucional aosoriof@dane.gov.co ningún otro, como medio de comunicación con las empresas asignadas para recolección, ya que es el único correo autorizado	Correo Zimbra: aosoriof@dane.gov.co
21. Atender todos los requerimientos sobre las verificaciones solicitadas por el DANE central, y responder oportunamente a las solicitudes o aclaraciones de la información.	Atendi todos los requerimientos del analista de Dane Central Jhon Jairo Merchan y respondi oportunamente a las solicitudes o aclaraciones de la información	http://edit.dane.gov.co/EDITIIXGE/administracion/operativo.php
22. Desarrollar correctamente cada una de las actividades establecidas en el modelo funcional de la investigación, conservando y entregando la evidencia fisica y electrónica de la realización de éstas actividades en especial de las fuentes que por algún motivo hayan quedado en deuda en el periodo de recolección	Desarrollé correctamente cada una de las actividades establecidas en el modelo funcional de la investigación, conservé la evidencia fisica y electrónica	http://edit.dane.gov.co/EDITIIXGE/administracion/operativo.php
24. Garantizar la confidencialidad y reserva estadistica de los datos entregados por las fuentes de información	Garanticé la confidencialidad y reserva estadistica de los datos entregados por las fuentes de información	
25. Asistir puntualmente a las reuniones o re inducciones operativas que se requieran para tratar aspectos metodológicos, tecnológicos y técnicos de la investigación con el fin de mejorar o socializar procesos que en el desarrollo del operativo se requieran	Asisti puntualmente a las reuniones o re inducciones operativas que se requirieron para tratar aspectos metodológicos, tecnológicos y técnicos de la investigación con el fin de mejorar o socializar procesos que en el desarrollo del operativo se requieran	Acta de visita/ en archivo fisico/coordinación Edit carpeta lista de asistencia.
26. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato.	Desarrollé las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato.	

* Relaciones las actividades como se describen en el contrato

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS	FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES	CÓDIGO: GCO-020-PD-001-r-009 Versión : 03
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION No. 268 DEL 2019	PERIODO DEL INFORME Desde 15/04/2019 Hasta 14/05/2019

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (Aplica hasta mayo de 2019)	
ITEM	**ENTIDAD**
SALUD	NUEVA EPS
PENSIÓN	COLPENSIONES
ARL	SURA
	RIESGO (%): TIPO 1

3.1 RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (Aplica a partir de Junio de 2019)		
ITEM	**VALOR A DESCONTAR** (Sobre el 40% del ingreso mensual) no debe ser inferior a un SMMLV. Puede ser superior al 40% Decreto 1273/18	**ENTIDAD**
SALUD		
PENSIÓN		
ARL		
		RIESGO (%):

CAJA DE COMPENSACION (Aplica a partir de Junio de 2019)			
ITEM	**CUBRIMIENTO CAJA DE COMPENSACION**	**% A DESCONTAR** (Sobre el 40% del ingreso mensual) no debe ser inferior a un SMMLV	**ENTIDAD**
CAJA DE COMPENSACION**	SERVICIOS		
	BENEFICIARIOS		

** Aplica para quien este afiliado a caja de compensación como independiente.

4. LA TOTALIDAD DE SUS INGRESOS MENSUALES ESTÁ EN EL RANGO DE: (Decreto 1273 de 2018, Artículo 3.2.7.5)	
Menor a 4 SMLV	X
Igual o superior a 4 SMLV	
Igual o superior a 16 SMLV	
Igual o superior a 17 SMLV	
Igual o superior a 18 SMLV	
Igual o Superior a 19 SMLV	
Superior a 20 SMLV	

5. DATOS DEL CONTRATO (Sólo para informe final)	
Valor inicial	
Valor total (Incluye adiciones)	
Valor cancelado o pagado	
Saldo liberado por concepto de inicio de contrato o pago proporcional	
Valor por cancelar	
Saldo por liberar	

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS	FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES	CÓDIGO: GCO-020-PD-001-r-009 **Versión : 03**
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION No. 268 DEL 2019	**PERIODO DEL INFORME** Desde 15/04/2019 Hasta 14/05/2019

6. DECLARACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
¿LE HAN RECONOCIDO PENSION?	**SI** _____ **NO** ___X___ **Entidad que la reconoció:** _____	
¿PERTENECE A ALGUN REGIMEN ESPECIAL?	**SI** _____ **NO** ___X___	**¿CUAL?:**
INGRESO BASE DE COTIZACION POR CADA VINCULACIÓN(IBC) ($):	**$828.116**	
¿Cotiza sobre el límite máximo de cotización?	**SI**____ **NO**___X__	

7. ESTADO ORFEO

Una vez revisado ORFEO a cargo del contratista, se identificó que SI__ NO_X_ se encuentran radicados pendientes a la fecha, para el período objeto del presente informe.
La anterior información corresponde a la verificación realizada por el responsable del manejo de la correspondencia en el área.
Para el informe final se debe anexar el Paz y Salvo correspondiente con la firma de la dependencia responsable de Orfeo.

8. ALMACEN (Solo para informe final)

Anexar Paz y Salvo Grupo Almacén e Inventarios SI__ NO__

9. DECLARACIÓN ESPECIAL

El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como la información de las Entidades a las que aporta al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI. Esta declaración se realiza bajo la responsabilidad del contratista.

La supervisión verificó el cumplimiento de las actividades a cargo del contratista y toda la información registrada en el presente documento.

Fecha de elaboración: 27/05/2019

Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron a los veintisiete (27) días del mes de Mayo de 2019

AMANDA OSORIO FERRER
Contratista

Visto Bueno del Supervisor
Nombre: **MARTHA CECILIA HERNANDEZ GALVIS**

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2019-05-24, 02:31:04 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1021281972 **Referencia pago(PIN)** 8811684140

Periodo Cotización 201904 **Periodo Servicio** 201904

Cliente:

PAGADA 2019-05-22 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AMANDA OSORIO FERRER				
Documento	CC 51585812	**Dirección**	CRA 55 NO 153-15		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2240445		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 51585812		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					OSORIO FERRER AMANDA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																												Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión						Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VIP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																	0	30	30	30	0			25-14		16 %	$ 828.116	$ 132.500	$ 0	$ 0	EPS037		12.5 %	$ 828.116	$ 103.600	$ 0	14-11	1	0.522 %	$ 828.116	$ 4.400	CCF-02	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 103.600	$ 4.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.500

RUDO. LOS ANEXOS.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

RELACIÓN TRANSPORTE DIARIO		
TERRITORIAL: BOGOTA	FUNCIONARIO O CONTRATISTA: AMANDA OSORIO FERRER	No. de CONTRATO: 268
NOMBRE DEL PROYECTO/INVESTIGACIÓN		
ENCUESTA DE DESARROLLO E INNOVACIÓN TECNOLOGICA		

FECHA	RUTA/ZONA GEOGRAFICA TRABAJADA	TIPO DE VEHICULO	VALOR
2/05/2019	CANTALEJO-CARVAJAL	TRANSPORTE URBANO	17500
3/05/2019	CANTALEJO-FERIAS	TRANSPORTE URBANO	19000
7/05/2019	CANTALEJO-GALAN	TRANSPORTE URBANO	20500
13/05/2019	CANTALEJO- AV 1 DE MAYO- CENTENARIO	TRANSPORTE URBANO	18000
		TOTAL	75000

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL FUNCIONARIO/A O CONTRATISTA	FIRMA DEL ENCARGADO/A DE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO